

DOMANDA PER L'UTILIZZO DELLE SALE DI CASA NOVARINI

Il sottoscritto _____ residente in _____
Via _____ n. _____ cap. _____ C.F. _____
Cell. _____ e mail _____

CHIEDE

a nome (dell'Associazione/Gruppo/Azienda) _____
con sede in _____ Via _____ n. _____
e mail _____ P.IVA _____

l'uso della sala: **GIALLA** **VERDE** **ROSSA** **BLU** **ROSA** **BIANCA** **SALA PROVE**

per il/i giorno/i _____

fasce orarie: **mattina** **pomeriggio** **sera** dalle ore ____ alle ore ____ (ATTENZIONE: indicare gli orari di effettivo utilizzo della sala, compresa l'eventuale preparazione!)

per: **corso** **conferenza/incontro (aperto al pubblico)** **riunione**

compleanno (**data compleanno** __/__/__) **altro** _____

Il locale viene concesso in uso con i relativi impianti, le attrezzature e gli arredi nello stato in cui si trovano.

Il richiedente si impegna:

- a ritirare personalmente le chiavi degli spazi il giorno prima dell'iniziativa e versare 50 euro di cauzione che verrà resa in caso di piena osservanza del presente regolamento;
- ad esibire, nel momento del ritiro delle chiavi la ricevuta del pagamento dello spazio;
- a riconsegnare le chiavi il giorno di apertura degli uffici di Casa Novarini successivo all'utilizzo degli spazi
- a differenziare l'immondizia e a non lasciarla a Casa Novarini
- assumersi la responsabilità per eventuali DANNI e FURTI arrecati a persone o cose durante l'utilizzo della sala, e a riconsegnarla nel medesimo ordine in cui è stata trovata, pulendo la sala e riposizionando gli eventuali arredi spostati
- ad accertarsi prima di lasciare i locali di aver spento le luci, l'impianto di condizionamento e chiuso le porte.

Sono a conoscenza che dopo le 22,50 ogni attività rumorosa deve cessare, ed è fatto divieto di sostare nelle parti esterne della casa parlando a voce alta.

Sono a conoscenza che, in caso di evento o manifestazione comunale che preveda l'utilizzo degli spazi di Casa Novarini nello stesso giorno richiesto, sarà possibile una modifica degli orari e/o degli spazi indicati

Il richiedente si assume la responsabilità del possesso delle autorizzazioni amministrative necessarie

Ai sensi dell' art. 13 del D.Lgs. 196/03 sulla privacy acconsento al trattamento e alla diffusione delle informazioni personali qui fornite Energie Sociali in qualità di ente gestore del centro Casa Novarini e l'Amministrazione Comunale di San Giovanni Lupatoto.

FIRMA

DATA _____

VISTO: L'UFFICIO DI CASA NOVARINI AUTORIZZA _____

l'uso della sala richiesta per le motivazioni sopra esposte, nelle date ed orari indicati, si chiede di provvedere al pagamento presso la:

TESORERIA DEL COMUNE: BANCO POPOLARE SOCIETA' COOPERATIVA

O tramite bonifico bancario all'IBAN: IT64R050345977000000009000

causale: CASA NOVARINI – uso spazi – "data/periodo di utilizzo" - "nome della persona o dell'associazione"

Costi uso sala:

SALA	RESIDENTI		NON RESIDENTI	
	mezza giornata	giornata intera	mezza giornata	giornata intera
SALA GIALLA	<input type="checkbox"/> € 75,20	<input type="checkbox"/> € 118,45	<input type="checkbox"/> € 96,80	<input type="checkbox"/> € 150,40
SALA ROSSA	<input type="checkbox"/> € 33,00	<input type="checkbox"/> € 53,50	<input type="checkbox"/> € 43,20	<input type="checkbox"/> € 64,90
SALA BIANCA	<input type="checkbox"/> € 33,00	<input type="checkbox"/> € 53,50	<input type="checkbox"/> € 43,20	<input type="checkbox"/> € 64,90
AULA BLU	<input type="checkbox"/> € 33,00	<input type="checkbox"/> € 53,50	<input type="checkbox"/> € 43,20	<input type="checkbox"/> € 64,90
AULA ROSA	<input type="checkbox"/> € 22,60	<input type="checkbox"/> € 43,20	<input type="checkbox"/> € 33,00	<input type="checkbox"/> € 53,50
SALA VERDE	<input type="checkbox"/> € 45,00		<input type="checkbox"/> € 53,50	
SALA PROVE	<input type="checkbox"/> € 9,40 L'ORA			

TOTALE DA VERSARE: _____

cauzione di 50,00 € versata in data _____

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' PER RITIRO CHIAVI

**DICHIARA DI RICEVERE IN DATACOPIA DELLA CHIAVE: _____
E DI ESSERE A CONOSCENZA DEL DIVIETO DI RIPRODURNE COPIE O PRESTARLE AD ALTRI E DI IMPE-
GNARSI ALLA RESTITUZIONE DELLE STESSE IL GIORNO SUCCESSIVO ALL'UTILIZZO IN ORARIO DI APER-
TURA AL PUBBLICO.**

FIRMA _____

DA COMPILARE ALLA RESA DELLE CHIAVI

NUMERO PERSONE PRESENTI sotto i 35 anni _____ sopra i 35 anni _____

VALUTAZIONE

Grado di soddisfazione del servizio (spazio, organizzazione, personale,...) da 1, per nulla soddisfatto a 5, molto soddisfatto.

1

2

3

4

5

Eventuali note _____

RESE CHIAVI E RESA CAUZIONE IL GIORNO _____

Firma
